

L'alluce valgo e sue possibilità di correzione

L'Alluce valgo non è solo una deformazione di tipo estetico, ma un'alterazione che affligge l'avampiede.

di Paolo Maraton Mossa*

Trattasi prevalentemente di soggetti di sesso femminile che in pratica hanno sempre avuto la deformità dell'alluce: rivolto all'esterno, con voluminoso ingrossamento alla base dello stesso.

Tale deformità, che durante l'età giovanile era semplicemente un cruccio estetico, col passare del tempo diventa motivo di intenso dolore e di insofferenza nei confronti della calzatura; in una fase successiva diventa la causa irreversibile di uno scompaginamento anatomico dell'avampiede con dolore sotto la pianta del piede.

L'alluce valgo quindi è un complesso problema di alterazione della funzione del piede.

Infatti, più l'alluce diventa valgo, meno svolge la sua funzione di appoggio.

Tutto il peso viene quindi trasferito nella parte centrale del piede che non è nata per sopportare una eccessiva quantità di peso e pertanto il piede inizia a difendersi fondamentalmente in due modi: in un primo tempo la cute si ispessisce per creare una "suola" naturale in una zona del piede che appoggia troppo, in un secondo tempo il piede si difende cercando di aumentare l'appoggio sul polpastrello delle dita attecchendo ad artiglio od a martello.

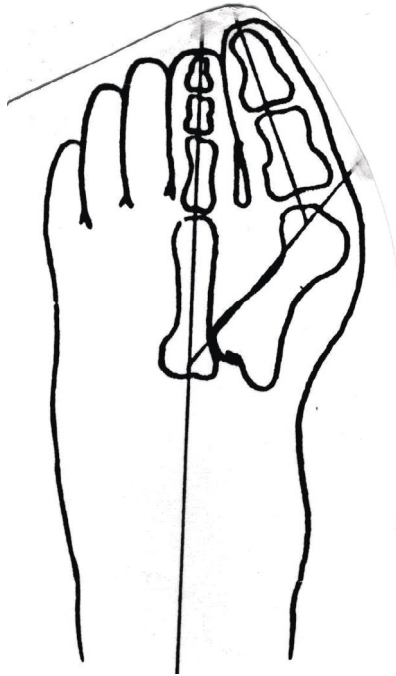
Quando il piede non riesce più a difendersi compare la grave realtà dell'alluce valgo che alla lunga, nel tempo, non è mai un problema solo di alluce, ma prevalentemente di dolore sotto e sopra la pianta del piede.

Ne consegue un coinvolgimento delle caviglie, delle ginocchia, delle anche che se pur dolenti, tentano di compensare l'errore di appoggio e di postura.

La possibilità di correzione è solo chirurgica.

L'intervento da ottimi risultati ed è definitivo purché vengano rispettati i seguenti presupposti:

non bisogna mai standardizzare la tecnica chirurgica, ma organizzare



l'intervento caso per caso, correggendo contemporaneamente tutte le alterazioni associate delle dita e dell'appoggio.

Ove necessario, consiglio sempre l'intervento bilateralmente, senza gesso, senza protesi, senza infibuli metallici, con deambulazione fin dalla prima giornata dall'intervento.

Se la tecnica chirurgica è ben selezionata ed applicata con arte, la degenza è di 3-4 giorni, l'immobilità praticamente nulla e il decorso post operatorio è di circa un mese sempre in situazione di buona autonomia ed autosufficienza.

Tale intervento radicale, per la sua complessità e durata, correzione sia dello scheletro che di tutte le parti molli dell'avampiede, non può essere effettuato in anestesia locale, ma viene eseguito in anestesia generale o peridurale o locoregionale. Il dolore post operatorio viene perfettamente controllato mediante l'uso di un infusore automatico venoso continuo per le prime 36 ore che dosa automaticamente opportune associazioni farmacologiche preparate da specialisti dopo lo studio della soglia del dolore di ogni singolo paziente.

A fine intervento, il paziente deve avere piedi esteticamente perfetti

e funzionalmente deve appoggiare in modo stabile, morbido ed indolore su tutto l'avampiede.

Una nota particolare meritano i soggetti giovani, gli sportivi ed i soggetti molto dinamici:

in questi casi è opportuno tenere in considerazione una particolare tecnica più sofisticata delle altre che permette di mantenere totalmente integra la cartilagine delle articolazioni dell'alluce mediante l'utilizzo delle "cambre a memoria".

Esistono infatti più di 20 tecniche chirurgiche differenti per correggere l'alluce valgo; senza entrare nel merito dei vantaggi e degli svantaggi di ogni singola tecnica, quasi tutte hanno in comune un concetto: durante l'intervento è utile accorciare la falange basale dell'alluce.

Questo atto chirurgico ha sempre posto il problema della conservazione della cartilagine articolare della falange, perdita di scarsa importanza in età avanzata, o quando la stessa è distrutta da malattie artro reumatiche molto aggressive, quali l'artrite reumatoide od altre similari più rare.

Per questo motivo, salvo casi eccezionalmente gravi, la tendenza era quella di procrastinare l'intervento chirurgico avanti negli anni per non eliminare la cartilagine di buona qualità nei soggetti giovani.

Questo atteggiamento di attesa tuttavia faceva sì che l'alluce valgo avesse tutto il tempo negli anni di compromettere irrimediabilmente l'appoggio del piede, la posizione delle altre dita, la postura.

Pertanto quando si optava per l'intervento, il chirurgo si trovava davanti a quello che noi chiamiamo in termine tecnico "avampiede valgo complesso": nato come alluce valgo semplice in età giovanile e complicatosi negli anni.

Oggi, nuove acquisizioni di biomeccanica permettono di realizzare delle piccole cambre di diverse misure di un materiale metallico che in condizioni particolari diventa modellabile a piacimento ed al ritorno delle condizioni standard, riassumo-

no perfettamente la forma iniziale. Le condizioni che permettono di modellare la cambra sono: il freddo, il caldo, la deformazione meccanica. Questa nuova tecnologia permette di accorciare la falange eseguendo la resezione ossea nella parte centrale falangea risparmiando quindi l'articolazione e la cartilagine. La resezione viene immediatamente bloccata dalla piccola cambra la cui forma programmata nella sua "memoria", comprime stabilmente i due capi ossei. La stabilità è tale da permettere la deambulazione libera senza immobilizzazione il giorno dopo l'intervento anche operando i due piedi contemporaneamente. Con questa tecnica è possibile operare di alluce valgo, sportivi, atleti, adolescenti, ed anche bambini senza dover attendere l'accrescimento o l'aggravamento dei sintomi.

Non sempre mini-invasivo vuol dire "ottimale"

Recentemente si stanno diffondendo nuove tecniche di correzione dell'alluce valgo e delle dita dette "mini invasive", tali tecniche meritano un approfondimento e qualche considerazione. I pazienti spesso collegano alcuni termini come laser, endoscopia, artroscopia con il concetto di modernità ed efficienza, non è così, si tratta solo della naturale e logica evoluzione della tecnologia che offre al chirurgo la possibilità di scegliere ed utilizzare un maggior numero di tecniche. Il punto di forza sembra essere il fatto di essere un inter-

vento rapido, di poter camminare subito ed avere un decorso operatorio di circa un mese.

E' bene precisare che quasi tutte le tecniche oggi privilegiate permettono di operare i due avampiedi contemporaneamente e camminare subito!!!!!!

Ritengo inoltre un grave errore operare tutti i pazienti con la stessa tecnica in quanto la scelta della tecnica deve essere il risultato di un complesso ragionamento sull'aspetto clinico della lesione e delle lesioni associate che dovrebbero sempre essere corrette insieme alla lesione principale ossea, in particolare fondamentale è la correzione della scarsa funzione di appoggio delle dita legato ad un importante squilibrio muscolo tendineo.

La mia esperienza mi porta a dire che negli ultimi anni circa il 40% dei pazienti da me operati per alluce valgo o problemi legati alle dita dei piedi sono pazienti già operati da 1 a 5 volte !!!! a dimostrazione di quanta confusione è ancora presente intorno a questo intervento che viene spesso sottovalutato nella sua complessa delicatezza di alterazioni anatomiche e funzionali.

Quindi la chirurgia mini invasiva ben venga ad ampliare il ventaglio delle tecniche a disposizione del chirurgo, attenzione invece all'utilizzo indiscriminato per convinzione assoluta o per ridurre i tempi di sala operatoria.

*Direttore Centro pilota di Chirurgia del Piede di Milano. Titolare della Cattedra di Ortopedia Università Di Lugano

"...si stanno diffondendo nuove tecniche di correzione dell'alluce valgo e delle dita dette "mini invasive", tali tecniche meritano un approfondimento e qualche considerazione"

VITA IN COPPIA E' MULTIMEDIALE



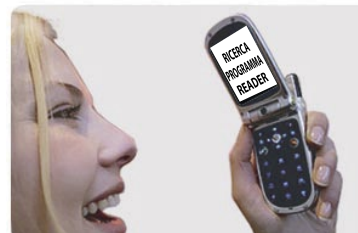
Esempio di codice

Questo codice vi segnala la presenza di contenuti aggiuntivi legati alla pagina che state leggendo in quel momento, contenuti multimediali quindi filmati o pagine internet che potrete vedere direttamente sul vostro telefono cellulare. Questo codice interagisce con tutti i cellulari recenti dotati di fotocamera e collegamento a internet. Vi basterà verificare se il vostro cellulare è dotato del software adatto. In caso contrario potete inviare un sms al numero

+44.77.97.88.23.25 per ricevere un messaggio contenente il link da cui scaricare il software oppure potete collegarvi da cellulare a questo indirizzo internet **http://get.quarkode.mobi**

Automaticamente verrà scaricato il software adatto al vostro cellulare, seguite le semplici istruzioni e avviate il software appena scaricato. A questo punto dovete semplicemente inquadrare il codice col cellulare e automaticamente il vostro cellulare scaricherà direttamente un filmato o una pagina internet collegato alla pagina della rivista che state leggendo in quel momento.

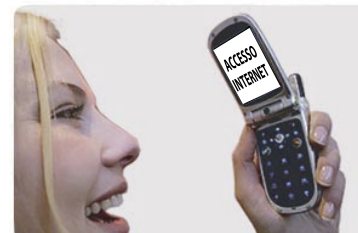
COME FARE?



Ricerca sul tuo telefono cellulare il programma reader per leggere il codice



Centra il codice all'interno degli indicatori del programma e automaticamente il programma leggerà il codice da te scelto.



Accesso a Internet